

Servicios Sociales, derechos de ciudadanía y atención centrada en la persona

JESÚS NORBERTO FERNÁNDEZ MUÑOZ

Pedagogo y Psicólogo. Subdirector General Adjunto de Valoración, Calidad y Evaluación IMSERSO. Mº Sanidad, Política Social e Igualdad

Recibido: 28 de febrero de 2011 · Aceptado: 23 de marzo de 2011

RESUMEN

Tras treinta años de implantación y desarrollo de los servicios sociales en España, nos encontramos en un momento trascendental para el futuro de este sistema, donde los servicios sociales pueden salir de la situación de fragilidad actual, y convertirse en un sistema similar al sanitario o educativo, basado en normas que establecen derechos subjetivos.

Por otro lado, la paulatina incorporación de la cultura de la calidad y los nuevos conceptos de calidad de vida, junto con la consideración de estos servicios como de interés general pueden hacer que los servicios sociales del siglo XXI, desplieguen un mayor protagonismo en una situación de crisis económica como la actual, con un papel más relevante, en estrecha coordinación con los otros pilares del bienestar, promoviendo cohesión social, así como actividad económica y políticas activas de empleo.

PALABRAS CLAVE: Atención centrada en la persona, calidad, calidad de vida, capacidad, derecho subjetivo, empoderamiento, participación, planificación centrada en la persona y política activa.

CORRESPONDENCIA

jnfernandezm@imserso.es

ABSTRACT

After thirty years of implementation and development of social services in Spain, we have come to a crucial point for the future of this system, where social services can leave behind their present fragile situation, and become a structure similar to the health or education system, based on regulations establishing subjective rights.

Apart from this, the gradual incorporation of quality culture and the new concepts of the quality of life, along with the consideration of these services as being of general interest, are able to make the 21st century's social services gain greater sway in an economic crisis situation like the present one, with a more relevant role, in close cooperation with the other pillars of welfare, promoting social cohesion, as well as economic activity and active employment policies.

KEY WORDS: *Person-centred care, quality, quality of life, capacity, subjective right, empowerment, participation, person-centred planning and active policy.*

1. INTRODUCCIÓN

Tras un periodo muy vivo y activo en el desarrollo del Sistema Público de Servicios Sociales en nuestro país, en la década de los ochenta, hemos transitado por una década y media donde a veces parece haber languidecido el entusiasmo y el impulso en el sector, pasándose a un periodo de distanciamiento de los problemas sociales, de actuación en las raíces de los mismos y en el impulso al papel de las redes sociales.

Estos servicios son instrumentos claves para el interés general de los ciudadanos y para la salvaguardia de los derechos humanos fundamentales y de la dignidad humana y contribuyen a asegurar la creación de la igualdad de oportunidades para todos, aumentando así la capacidad de los ciudadanos para participar plenamente en la sociedad.

Aunque el alcance y organización varíen perceptiblemente según nuestras especificidades territoriales, los servicios sociales son esenciales también para el logro de la cohesión social, económica y territorial, un alto nivel de empleo y el crecimiento económico.

Ahora que recordamos los treinta años de la puesta en marcha de nuestros servicios

sociales, debemos echar la vista atrás, poniendo en valor lo avanzado en estas décadas, pero también con una mirada de crítica constructiva, para poder señalar “ad futurum” los necesarios cambios y ámbitos de mejora para poder aspirar, en un tiempo razonable, a consolidar un auténtico pilar del Estado de Bienestar, basado en criterios de eficacia, calidad y profesionalidad.

2. LA PLANIFICACIÓN Y ORGANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES

A pesar de que los servicios sociales españoles y en especial, los de atención primaria o de base tienen ya una cierta trayectoria, la estructuración competencial en comunidades autónomas configuran un sistema con un nivel aún insuficiente de desarrollo.

Esta situación deriva, en primer lugar, de la aún insuficiente dotación económica del sistema, en un país como el nuestro que arrancó, en relación con otros países de nuestro entorno europeo, tardíamente y a raíz del impulso dado por nuestra Constitución democrática. Esto explica, en parte, que aún ocupemos un modesto puesto en el gasto en

servicios sociales (en términos del PIB) entre los países de la “Europa de los quince”.

A ello habría que añadir el hecho de que los flujos financieros del “Sistema Público de Servicios Sociales” aún no están debidamente ajustados entre los tres niveles de la Administración Pública.

A pesar de lo señalado España viene experimentando en los últimos años y especialmente desde la puesta en marcha de la Ley de la Dependencia crecimientos presupuestarios y de servicios sociales especializados que nos va igualando a Italia, que venía siendo el país más desarrollado de los países mediterráneos.

2.1. Los diferentes sistemas de servicios sociales

Los servicios sociales constituyen un “sistema” de plena competencia autonómica y gestión mayoritariamente municipal, a pesar de que el Gobierno, en los años 1983-1984 intentó introducir una ley nacional de servicios sociales que integrase estos servicios en el sistema de Seguridad Social, en un marco institucional único y de gestión centralizada.

No fue constitucionalmente posible y por ello, nos encontramos con 17 modelos de desarrollo diferente que, pese a sus importantes diferencias de fondo, coinciden en la forma: las comunidades autónomas regulan, y los ayuntamientos gestionan y soportan una parte importante de su financiación.

Cada comunidad autónoma ha estructurado un “sistema de servicios sociales” y una cartera de servicios similar en lo que respecta al primer nivel de atención, los denominados servicios sociales de base, atención primaria o comunitarios, pero diferente en lo que respecta al nivel especializado, lo que dificulta los análisis comparados.

El sistema actual de servicios sociales en el Estado español reúne un conjunto de características comunes:

- Han sido desarrollados a partir de leyes con objetivos no siempre concretados y a veces difíciles de articular, teniendo en cuenta las posibilidades jurídicas y los diferentes recursos económicos de las comunidades autónomas.
- Es un sistema complejo y asimétrico, con una multiplicidad de actores que interactúan en su gestión y desarrollo.
- Se trata de un sistema basado en el factor humano, en prestaciones intangibles y con una financiación económica insuficiente, lo que contribuye a su invisibilidad social.
- Es un sistema de responsabilidad pública, de producción y provisión mixta, con una importante presencia del tercer sector y con una creciente influencia y posicionamiento del sector privado.

La descentralización, la amplia diversidad de modelos existentes y la aún insuficiente dotación de recursos económicos provoca una marcada inequidad en el sistema, con lagunas importantes, referentes al papel del tercer sector prestador de servicios sociales, o la relación entre el sector público y privado (Subirats, 2007).

Además, la excesiva fragmentación de los más de 8.000 municipios españoles provoca que buena parte de ellos tengan un tamaño insuficiente para gestionar de manera eficaz estos servicios.

2.2. Estructuración y modelos de gestión

Todas las comunidades autónomas estructuran los servicios sociales en dos niveles: un primer nivel de servicios de base, comunitarios o de atención primaria, que constituyen el sistema de atención más próximo a la ciudadanía; y una red de servicios sociales especializados.

Cada territorio articula la red pública y universal de servicios sociales básicos tomando como referencia el municipio y generalmente, tal y como determina la Ley de Bases de Régimen Local, son los municipios mayores

de 20.000 habitantes los que tienen plena competencia para el desarrollo de estos servicios. Los municipios menores suelen crear órganos mancomunados de gestión, o bien suelen delegar ésta en otros entes locales, como diputaciones o consejos comarcales, o bien en la propia comunidad autónoma.

Por el contrario, dada la crisis económica de la primera parte de los años noventa, se apostó por la externalización y la contención de la inversión pública, la iniciativa social y, especialmente, la iniciativa mercantil han visto reforzada su posición especialmente en los servicios sociales especializados.

Por ello, la provisión, que no la gestión directa, de la mayoría de los servicios especializados es generalmente responsabilidad del sector público, entendiendo provisión como la decisión política que determina la oferta del servicio, que fija el contenido de la oferta, que asigna los recursos públicos destinados a financiarla y fija las condiciones que tiene que cumplir el ciudadano para acceder al servicio.

Así pues, el sistema de servicios sociales español es un sistema mixto de producción de servicios con una provisión pública. La propia Constitución garantiza la participación de la iniciativa social y privada en la gestión y prestación de servicios públicos y las diferentes leyes autonómicas de servicios sociales han recogido este principio en sus formulaciones.

3. EL IMPACTO DE LAS NUEVAS LEYES DE SERVICIOS SOCIALES Y DE LA LEY DE AUTONOMÍA PERSONAL Y ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA

Las nuevas Leyes de Servicios Sociales aprobadas por las Comunidades Autónomas en los años 2006-2010 (Navarra, Cataluña, Can-

tabria, Aragón, Galicia, País Vasco o La Rioja) y la nueva Ley de Autonomía y Atención a la Dependencia Ley 39/2006 de 14 de diciembre, abren en nuestro país la aparición de derechos sociales y nuevos modelos de intervención,

Junto a las nuevas demandas ciudadanas más "empoderadas" y que exigen profundizar en la participación democrática, los nuevos paradigmas en materia de calidad, en la intervención social y la coyuntura económica nos plantea en esta segunda década de los dos mil y en la siguiente, nuevos retos y readaptaciones en los servicios sociales.

Las leyes señaladas, coinciden en incluir el principio de la universalización de los servicios sociales, contemplando el derecho subjetivo a estos servicios.

Desde este paradigma, todas las personas son sujetos de derecho del sistema público de servicios sociales sin discriminación o diferenciación alguna, aunque en la práctica comprobamos que estos servicios se dirigen a unos colectivos concretos.

Los servicios sociales en España se encuentran en un momento de cambio, en un momento clave, en una encrucijada estratégica, como afirma Fantova (2008), que puede conducir a su mejora y consolidación, pero que también puede acentuar su carácter residual y disminuir su relevancia.

Dependerá del posicionamiento y de las estrategias de los diferentes actores que intervienen en este cambio que los servicios sociales se consoliden como un auténtico sistema y cuarto pilar del Estado del Bienestar o, por el contrario, queden subordinados a otros sistemas.

Por otra parte, aún tenemos unos servicios con un bajo nivel de cobertura, a pesar de que la práctica totalidad de comunidades autónomas se plantean como reto la universalidad y de que atienden a un segmento muy reducido de la población, inferior, incluso, a

la que los estudios detectan en situación de riesgo social.

Y todo esto se produce en un momento de creciente crisis económica, que implicará un recorte en el gasto público y un aumento en el número de usuarios potenciales. Un recorte del gasto público que dificultará las inversiones en equipamientos y la contratación de los profesionales necesarios para poder liderar el nuevo modelo de servicios sociales que se ha de configurar.

3.1. La cobertura de los derechos a través de los servicios sociales de atención a la dependencia

El 1 de enero de 2007 entró en vigor la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia (Ley de Dependencia). Se trataba de la primera ley de servicios sociales de carácter estatal, que permite instaurar un nuevo derecho subjetivo para todos los ciudadanos y ciudadanas de las diferentes comunidades, y que compromete una aportación económica de los Gobiernos de 26.000 millones de euros, así como la creación de más de 300.000 empleos en el sector.

La implantación de la ley está siendo progresiva, desde 2007, cuando accedieron al sistema los casos más graves, hasta enero de 2011 en que se inicia la atención a los moderados y así hasta que se culmine en 2015 su definitiva implantación para más de 1,4 millones de ciudadanos.

El balance de estos primeros años de funcionamiento del sistema es positivo (AEVAL 2008). Por una parte hay que tener en cuenta las propias dificultades derivadas de la puesta en marcha de un nuevo sistema de ámbito estatal, que ha obligado a las administraciones competentes, en especial a las autonómicas y locales, a realizar un enorme esfuerzo técnico y económico para atender las numerosas demandas de la ciudadanía y para poder iniciar las ayudas que contempla la ley.

La puesta en marcha ha presentado, no obstante, determinados problemas, derivados de la rapidez con que se ha producido su implantación; por el importante número de solicitantes reales, y por la dificultad que comporta ajustar y acompasar los esfuerzos económicos de los tres niveles de las Administraciones Públicas a la hora de garantizar la cartera de servicios o prestaciones económicas a la que tiene derecho el ciudadano.

También hay que hacer especial referencia a los no pocos problemas que ha representado el inicio del sistema entre los nuevos profesionales de los equipos de valoración y de los profesionales de los servicios sociales de base, los cuales han visto incrementado el número de usuarios y han tenido que elaborar programas individuales de atención (PIA) y gestionar la cartera de recursos que contempla la ley.

Además, desde su entrada en vigor, hasta el inicio de recogida de solicitudes, a mediados del mes de mayo del mismo año, transcurrieron únicamente 5 meses, tiempo escaso para ofrecer la formación y los medios a los profesionales, reorganizar los servicios, disponer de los recursos materiales necesarios e incrementar la cartera de recursos.

A este hecho ha de sumarse las grandes expectativas de la ciudadanía, fruto de la importante y necesaria campaña de promoción que acompañó la llegada de un sistema que, dado su exponencial crecimiento, está acumulando retrasos en los tiempos de gestión y resolución de las solicitudes.

A pesar de lo señalado, en diciembre de 2010, en el conjunto del Estado español se habían recibido más de 1.800.000 solicitudes, de las cuales se habían valorado casi el 90%, reconociéndose casi de 800.000 prestaciones (aproximadamente al 50% entre servicios y prestaciones económicas) a más de 650.000 beneficiarios.

Otro impacto claro de esta Ley ha sido la generación de empleo. Sirva como botón

de muestra los más de 100.000 puestos de trabajo creados en nuestro país en este sector y mayoritariamente ocupados por mujeres, durante el periodo 2007-2010. En pleno proceso de la crisis económica, ha sido esta rama de los servicios la que más ha generado empleo según los datos que trimestralmente publica la EPA y según las fuentes de la Tesorería de la Seguridad Social.

Sin duda, en muy poco tiempo, se ha profundizado en el nuevo concepto de unos servicios sociales como derecho de ciudadanía. La Ley ha impulsado el diseño y la aprobación de las nuevas Leyes de Servicios Sociales que contemplan ya a los servicios como derecho subjetivo y lo que también interesa destacar: se ha reforzado y revalorizado el Sistema Público de Servicios Sociales, articulando los servicios básicos y especializados; incorporando soluciones informáticas y telemáticas que dan más consistencia, seguridad y transparencia a los servicios sociales, marcándose un camino muy potente hacia la estructuración de un nuevo pilar de nuestro modelo europeo de protección social, junto con las pensiones, la sanidad y la educación.

4. NUEVOS MARCOS Y PARADIGMAS EN SERVICIOS SOCIALES

Se señalan a continuación nuevos marcos y paradigmas que también refuerzan y dan consistencia a la evolución positiva de los servicios sociales.

Nos referimos, por un lado al carácter que a los mismos le concede la Unión Europea, como “servicios de interés general”, por otro lado las nuevas iniciativas en materia de aseguramiento de la calidad y en tercer lugar a los paradigmas centrados en la persona y en sus capacidades, como ideas-horizonte y palancas de cambio en unos servicios sociales propios del siglo XXI.

4.1. Los servicios sociales de interés general

Muy a menudo, estos servicios, que se incluyen en los sistemas de bienestar social, son considerados por los poderes públicos de los Estados miembros como de “interés general” y sujetos a los requisitos específicos del servicio público. Ejemplos de servicios sociales son los servicios de asistencia social, los cuidados de larga duración, los cuidados de niños, los servicios de empleo y de formación, los asistentes personales y la vivienda social.

La Comunicación de la Comisión Europea sobre servicios sociales de interés general de abril de 2006 proporciona la siguiente definición de servicios sociales:

- a) En ella encontramos dos principales categorías de servicios sociales: sistemas estatutarios y complementarios de seguridad social, organizados de diversas maneras (mutuas u organizaciones profesionales), cubriendo los principales riesgos vitales, como los ligados a la salud, al envejecimiento, a los accidentes laborales, al desempleo, a la jubilación y a la discapacidad.
- b) Otros servicios esenciales proporcionados directamente a la persona. Estos servicios que desempeñan un papel preventivo y de cohesión social consisten en la ayuda personalizada para facilitar la integración social y para salvaguardar los derechos fundamentales. Comprenden, en primer lugar, la ayuda a personas que se enfrentan a desafíos o crisis personales (como deudas, desempleo, drogadicción o ruptura familiar). En segundo lugar, incluyen las actividades para asegurar que las personas concernidas puedan reintegrarse completamente en la sociedad (rehabilitación, formación lingüística para inmigrantes) y, en especial, al mercado laboral (formación profesional y reintegración). Estos servicios complementan y apoyan el papel de las familias en el cuidado en especial de los miembros más jóvenes y mayores de la sociedad.

- c) En tercer lugar, estos servicios incluyen actividades para integrar a personas con problemas sanitarios o de discapacidad de larga duración.
- d) En cuarto lugar, también incluyen la vivienda social, proporcionando vivienda a los ciudadanos desfavorecidos o los grupos sociales menos favorecidos.

En su comunicación de noviembre de 2007 sobre servicios sociales de interés general la Comisión identificó el siguiente grupo de objetivos y principios de organización referentes a los servicios sociales:

- Los servicios sociales están destinados a lograr varios objetivos específicos: son servicios orientados a la persona, diseñados para responder a las necesidades humanas vitales, en especial las necesidades de los usuarios en posición vulnerable.
- Proporcionan protección contra riesgos vitales generales así como específicos y ayudan a los desafíos o crisis personales. También se prestan a familias en un contexto de cambio de modelos familiares, apoyan su papel en el cuidado tanto de los miembros de la familia más jóvenes como los mayores, así como personas con discapacidad, y compensan los posibles fallos en las familias.
- Son instrumentos clave para la salvaguardia de los derechos humanos fundamentales y de la dignidad humana. Desempeñan un papel preventivo y de cohesión social, que se dirige a la población en su conjunto, independientemente de su riqueza o de su renta. Contribuyen a la no discriminación, a la igualdad de sexos, a la protección de la salud humana, a la mejora de las condiciones y de la calidad de vida y a asegurar la creación de la igualdad de oportunidades para todos, aumentando así la capacidad de los individuos para participar completamente en la sociedad.
- Estos objetivos se reflejan en las formas en que se organizan, se prestan y se financian estos servicios.
- Para abordar las necesidades múltiples de las personas como individuos, los servicios sociales deben ser comprehensivos y personalizados, concebidos y prestados de manera integrada.
- Implican a menudo una relación personal entre el beneficiario y el prestador del servicio.
- La definición y la prestación de un servicio debe tener en cuenta la diversidad de los usuarios.
- Al responder a las necesidades de los usuarios vulnerables, los servicios sociales se caracterizan a menudo por una relación asimétrica entre los proveedores y los beneficiarios que es diferente de una relación comercial proveedor/consumidor.
- Como estos servicios se arraigan a menudo en las tradiciones culturales (locales), se eligen soluciones a medida teniendo en cuenta las particularidades de la situación local, garantizando la proximidad entre el prestador del servicio y el usuario asegurando al mismo tiempo la igualdad de acceso a los servicios en todo el territorio.
- Los prestadores de servicios necesitan amplia autonomía para abordar la variedad y la naturaleza cambiante de las necesidades sociales.
- Estos servicios están dirigidos por el principio de solidaridad y dependen generalmente en gran medida de financiación pública, a fin de asegurar la igualdad de acceso, independientemente de la riqueza o de la renta.
- Los proveedores sin ánimo de lucro así como los trabajadores voluntarios desempeñan un papel importante en la prestación de los servicios sociales, expresando así la capacidad de la ciudadanía y contribuyendo a la inclusión social, la cohesión social de las comunidades locales y la solidaridad entre generaciones.

4.2. El marco de Calidad en los servicios sociales de atención a la dependencia

El actual marco de calidad en los servicios sociales del Sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD) tiene por objeto desarrollar una comprensión común de la calidad de los servicios sociales identificando los principios de calidad que estos servicios deben cumplir, de acuerdo a los artículos 34 y 35 de la Ley.

El marco de calidad tiene una naturaleza referencial, en la medida en que se encaja en un documento vinculante fruto del consenso en el Consejo Territorial (CT) del SAAD.

La definición de este marco se inicia con la aprobación el 27.11.2008, por el Consejo Territorial de Acuerdo en materia de Acreditación de centros y servicios (BOE de 12.12.2008).

Este Acuerdo, que será desarrollado a lo largo del 2011, por otro en materia de criterios, indicadores y estándares de calidad, ayuda a los poderes públicos responsables de la organización y de la financiación de los servicios sociales a desarrollar, al nivel apropiado, las herramientas específicas para la definición, la medida y la evaluación de la calidad de los servicios.

Así pues, servirá de referencia para definir, asegurar, evaluar y mejorar la calidad de estos servicios. El marco es lo bastante flexible para aplicarse en todas las Comunidades Autónomas y Entidades. Tiene por objeto ser compatible y complementario con los planteamientos de calidad ya existentes en el sector.

El CT cree que la adhesión a los principios de calidad identificados en el marco y la supervisión del cumplimiento de estos principios, especialmente mediante la utilización de los criterios de calidad propuestos, puede aumentar considerablemente la capacidad de organizar y prestar los servicios sociales de alta calidad.

Como la mayor parte de los servicios sociales dependen en gran medida de la financiación pública, un consenso sobre la calidad de los servicios sociales en el actual contexto en que los poderes públicos se exponen a restricciones financieras cada vez mayores, ayudará a los responsables políticos a priorizar las inversiones que promuevan el desarrollo continuo tanto de la calidad como de la rentabilidad de la prestación de los servicios sociales.

El desarrollo de un marco semejante también responderá al creciente interés de los poderes públicos, prestadores de servicios, interlocutores sociales, usuarios y otros interesados en el debate sobre la calidad de los servicios sociales.

Definir mejor la calidad de los servicios sociales también responde a la necesidad de abordar una demanda de servicios sociales que está volviéndose más compleja y diversa, así como la necesidad de proteger a los usuarios de los servicios sociales más vulnerables y de mejorar los resultados de los servicios sociales para los usuarios y demás interesados.

Los ciudadanos y usuarios de los servicios están exigiendo cada vez más participación, pero también en el caso de los vulnerables, mayor control sobre sus propias vidas y los servicios de los que se benefician.

Por otra parte, como la calidad del servicio está estrechamente relacionada con las cualificaciones y las condiciones laborales de los trabajadores del sector, el debate sobre la calidad de los servicios sociales puede ayudar a identificar las cualificaciones, requisitos de formación y mejora del entorno laboral, contribuyendo así al desarrollo futuro del sector de los "trabajos en blanco", frente a esos otros trabajos informales que nos acompañan, en gran número, en la satisfacción de las necesidades de apoyo individual que tenemos de manera creciente en España.

Estos principios de calidad expresan valores comúnmente compartidos y pretenden desarrollar una comprensión común de la calidad de los servicios sociales, así como facilitar el intercambio de experiencias y buenas prácticas.

Se dirigen a los poderes públicos responsables, a menudo a nivel autonómico o local, del desarrollo, la organización, la financiación y la provisión de los servicios sociales. También se dirigen a los prestadores de servicios en la medida en que conciernen a la prestación de servicios sociales y a los usuarios, para quienes representan una fuente importante de información sobre la calidad de los servicios sociales que se puede esperar. Estos principios son también relevantes directamente para los trabajadores y los empresarios del sector.

Veamos algunos de estos principios, a modo de decálogo:

i) Accesibilidad:

Se debe asegurar el acceso a una amplia cartera de servicios sociales a fin de proveer a los usuarios de una respuesta apropiada a sus necesidades así como de libertad de elección entre los servicios de la comunidad, o en la localización más beneficiosa para los usuarios y para sus familias.

Los servicios sociales deben ser de fácil acceso para todos los que lo requieran. Deben ser accesibles para los ciudadanos, la información y la asesoría imparcial sobre la cartera de servicios y los proveedores disponibles.

Además, deben proporcionarse a todas las personas, con participación en sus costes en función de su capacidad económica.

ii) Centrados en la persona:

Los servicios sociales deben abordar de manera oportuna y flexible las necesidades cambiantes de cada individuo con el objeto de mejorar su calidad de vida así como asegurar la igualdad de oportunidades. Por otro lado, deben tener en cuenta el entorno físico,

intelectual y social de los usuarios y deben ser respetuosos con sus especificidades culturales.

Deben proporcionarse los servicios apropiados sin discriminación basada en sexo, origen racial o étnico, religión o creencias, discapacidad, edad u orientación sexual. Debe prevenirse y sancionarse adecuadamente el abuso físico, mental y financiero de los usuarios vulnerables.

Además de estar planificados y centrados fundamentalmente en los beneficios para los usuarios, deben tener en cuenta, cuando proceda, los beneficios para sus familias, cuidadores informales y la comunidad.

iii) Completos, coordinados y continuos:

Los servicios sociales deben estar concebidos y prestados de manera integral e integrada, coordinados con las otras redes de bienestar social (salud, educación, empleo, vivienda, etc.), atendiendo las múltiples necesidades, capacidades y preferencias de los usuarios y, cuando proceda, de sus familias y cuidadores, y que tengan por objeto mejorar su bienestar.

Además, deben estar organizados con el fin de asegurar la continuidad de la prestación del servicio y, particularmente al responder a necesidades de larga duración y en evolución, según un planteamiento de ciclo vital que permita a los usuarios contar con una serie continua e ininterrumpida de servicios.

iv) Respeto a los derechos de los usuarios:

Los prestadores de servicios deben respetar los derechos y libertades fundamentales como aparecen en los instrumentos nacionales, europeos e internacionales de derechos humanos, así como la dignidad de los usuarios. Por otra parte, deben promover y aplicar los derechos de los usuarios en términos de igualdad de oportunidades, igualdad de trato, libertad de elección, autodeterminación y control de sus propias vidas.

v) Enfoque de calidad de vida:

La prestación de servicios debe permitir a los usuarios definir sus “mapas personales” y deben estar destinados a reforzar o mantener, su autonomía personal y sus capacidades.

Se debe fomentar la implicación activa de los usuarios, y, cuando proceda, de sus familias o personas de confianza y sus cuidadores informales en las decisiones relativas a la planificación, la prestación y la evaluación de los servicios.

vi) Servicios sociales basados en las redes sociales y en la comunidad:

El desarrollo de la prestación de servicios sociales basados en la comunidad requiere la implicación y la cooperación activas de todas las redes sociales interesadas tanto de los sectores públicos como privados: autoridades locales, usuarios de servicios, sus familias y cuidadores informales, organizaciones de usuarios, prestadores de servicios y sus organizaciones representativas, interlocutores sociales y organizaciones de la sociedad civil actuantes en la comunidad local.

Estas alianzas y las sinergias que se producen, son esenciales para la creación de una serie continua de servicios sociales que respondan a las necesidades locales, para el uso efectivo de los recursos y de la experiencia, así como para lograr la cohesión y la implicación social.

vii) Definición de procesos y planes de mejora:

Se debe definir claramente los papeles, responsabilidades e interrelaciones entre los actores implicados en la planificación, el desarrollo, la financiación, la prestación, el apoyo, la supervisión y la evaluación del servicio.

Hay que establecer, en base a las revisiones, evaluaciones y encuestas de satisfacción, planes y mecanismos de mejora sistemática continua.

Todas esas actuaciones, junto con la información y compromisos de los servicios deben darse a conocer a través de las correspondientes Cartas de Servicio, puestas a disposición del público.

viii) Calidad en el empleo:

La clave está en las buenas condiciones laborales y entorno laboral, así como en la inversión en capital humano.

Se deben respetar los derechos de los trabajadores en especial, en lo que se refiere a los principios de confidencialidad, deontología y autonomía profesional inherentes a las relaciones de los servicios sociales.

Igualmente, asegurar respeto total de los principios de trabajo digno en el sector, incluida la no discriminación, la protección social, la protección sanitaria y de seguridad, el diálogo social, salarios dignos así como la igualdad de sexos y, en especial, la igualdad de retribuciones para trabajo de igual valor.

ix) Cualificación del capital humano:

Los servicios sociales deben ser provistos al 100%, por trabajadores cualificados, con las acreditaciones legalmente establecidas en el Sistema Nacional de Cualificaciones.

Los profesionales deben ser expertos y competentes, recibiendo formación continua por parte de los contratadores, dentro de sus horas de trabajo.

x) Diseño y condiciones de seguridad:

Los servicios sociales deben proporcionarse en infraestructuras físicas adecuadas que respeten las normas de salud y seguridad para los usuarios, los trabajadores y los voluntarios. Igualmente se debe asegurar que las infraestructuras físicas sean adecuadas y cumplan con las normas de salud y seguridad y con los requisitos medioambientales.

Hay que promover normas de accesibilidad que sigan los planteamientos del “diseño para todos”; asegurando que todos los usuarios, incluidas las personas con discapacidad, tengan acceso fácil a las infraestructuras.

turas físicas y a los medios adecuados de transporte, a la información y la comunicación mediante la facilitación de la tecnología correspondiente

4.3. Los nuevos paradigmas

Los servicios sociales como dice Subirats, constituyen una “palanca del cambio” y se aplican al análisis y a la prevención de las causas estructurales que originan la exclusión o limitan el desarrollo de la vida autónoma.

Asimismo, se deben orientar a la integración de la ciudadanía en su entorno personal, familiar y social y a promover la normalización, facilitando el acceso a la ciudadanía a otros sistemas y políticas públicas de atención. Las políticas de servicios sociales deben incorporar el enfoque comunitario en todas sus intervenciones sociales, sin olvidar el enfoque personalizado.

En este contexto que acabamos de definir, las personas pasan de ser sujetos pasivos a ser sujetos activos de su propio bienestar y la prestación de servicios sociales debe basarse en la comprensión más profunda de la persona.

Se requiere una intervención menos burocratizada y “líquida”. Líquida, en el sentido que Z. Bauman da a la falta de compromiso con el otro y a la relación puramente epidérmica.

Deben reenfocarse los servicios sociales, desde la pura asistencia, a la promoción y la autonomía personal; desde la fragmentación a la globalidad y de la estandarización a la personalización. Se debe concentrar la actuación integradora en las diversidades personales y en las capacidades, más que en las dificultades o en las carencias.

Se debe tender hacia la planificación y atención centrada en la persona. Esta concepción se sustenta en dos grandes puntales: el empoderamiento y la calidad de vida. Ambos conceptos nos “invitan” a una prestación de servicios, del que la personalización es el eje de actuación (Shallock y Verdugo, 2003).

Cuando hablamos de empoderamiento, estamos hablando de relaciones simétricas; de derechos de cara a la participación y de obligaciones y responsabilidad ciudadana; en planos de respeto, de igualdad y de reconocimiento mutuo y en una visión de la persona como portadora de capacidades.

Cuando hablamos de calidad de vida, partimos de la comprensión holística de unos individuos, cuyo bienestar depende de multitud de aspectos. De nuevo lo personal, lo comunitario y lo transversal y el centrarse y el planificar las actuaciones partiendo del individuo, de sus mapas personales, familiares y de lo que le rodea.

La propuesta que se hace es que toda intervención social debe partir de esta comprensión y, por tanto, atender simultáneamente todas aquellas facetas de la vida del individuo en las que se da alguna necesidad, sin dejar de prevenir y actuar en las raíces y en la transformación de los determinantes de la exclusión o la dependencia.

5. RETOS Y APUESTA DE FUTURO

Este cambio de paradigma supone derribar el gran muro de la burocratización de los servicios sociales, en el sentido negativo de esta palabra, combatir el gran riesgo de cualquier actividad en la prestación de servicios, como es la inercia, lo tradicional y lo acomodaticio, introduciendo acciones programadas y exhaustivas de reciclaje profesional, estableciendo mapas de procesos que permita racionalizar lo que hacemos y criterios de calidad con sus planes de mejora correspondientes. Sin dejar de poner el foco de nuestra actividad centrado en la persona y en su contexto.

Necesitamos hacer verdad la apuesta por un cuarto pilar del Estado de Bienestar. Necesitamos unos servicios sociales profesionalizados, modernos, con soluciones informá-

ticas generalizadas, eficaces, que evalúen periódicamente lo que hacen, que se comparen. Necesitamos construir unos Servicios Sociales inteligentes. Los Servicios Sociales del siglo XXI, versus los resabios y ramalazos de los inicios de lo social en la segunda mitad del siglo pasado.

Los datos disponibles muestran que los servicios sociales desempeñan un papel esencial en la lucha contra la pobreza y la exclusión social. Que son generadores de seguridad y bienestar social. Y es absolutamente pertinente recordar en estos tiempos que son generadores de actividad económica y empleo.

Son, además, una excelente herramienta para las políticas activas, en todos los sentidos, incluidos los relativos al seguimiento de la eficacia de las prestaciones económicas que otorga la administración laboral en materia de protección al desempleo, o a los itinerarios de inserción laboral y social.

Esta sí es una apuesta segura y no el ladrillo. Es una inversión con retorno. Es una necesidad mínimamente satisfecha. Es el edificio de nuestro bienestar aún inconcluso.

Por todo ello, podemos concluir que realmente nos encontramos en un momento trascendental para el futuro de este sistema, donde los servicios sociales pueden salir de la situación de fragilidad actual, y convertirse en un sistema similar al sanitario o educativo, o, por el contrario, pueden continuar jugando un papel subordinado al resto de sistemas, de "cenicienta del modelo de bienestar español", con la misión de seguir intentando paliar las carencias, los fallos y las lagunas del modelo general.

BIBLIOGRAFÍA

AEVAL (2008). "La participación de la Administración General del Estado en el Sistema para la autonomía y atención a la dependencia". BAUMAN, Z. (2000) La modernidad líquida. 2000.

COMUNICACIONES. Comisión Europea sobre servicios sociales de interés general. 2006 y 2007.

FANTOVA, F. (2004). Ponencia "Tendencias y apuestas en gestión de calidad para los servicios sociales". Jornadas IMSERSO/CIES Universidad Autónoma de Barcelona.

FEMP (2010). Propuesta para la configuración de un modelo actualizado de Servicios Sociales Municipales.

FERNÁNDEZ MUÑOZ, J.N. (2000) La evolución de los servicios sociales en España. Capítulo 13 de Gerontología Social. Ed. Pirámide.

FERNÁNDEZ MUÑOZ, J.N. (2009). El Sistema de Información del SAAD. Monográfico sobre Dependencia de la Revista Presupuesto y Gasto Público. nº 58/2009. Ministerio de Economía y Hacienda.

GARAU, J. (2005). "Guía para la gestión de la calidad de los procesos de servicios sociales". Ed. INTRESS.

RESOLUCIÓN de 2 de diciembre de 2008, de la Secretaría de Estado de Política Social, Familias y Atención a la Dependencia y a la Discapacidad, por la que se publica el Acuerdo del Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, sobre criterios comunes de acreditación para garantizar la calidad de los centros y servicios del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia.

SHALOCK, R.L. y VERDUGO, M.A. (2003). The concept of quality of life in human services: a handbook for human service practitioners. American Association on Mental Retardation. Washington D.C.

SUBIRATS HUMET, J. y equipo (2007). "Los servicios sociales de atención primaria ante el cambio social". Ed. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.